

rezom i placebo s placebo jontoforezom. Nakon jednokratne procedure zapaženo je značajno analgetsko djelovanje jontoforeze Mobilisinom[®] i primjene Mobilisin[®] masti u odnosu na placebo. Bolovi su mjereni na vizuelnoj analognoj skali po Huskissonu nakon pola, jendog, dva i četiri sata iza procedure. Učinak Mobilisina[®] trajao je prosječno 6,5 sati što je značajno više nego učinak placeba.

(Pavelka K jn, Pavelka K sen, Švarcová J, Vácha J, Trnavský K. fysiatričký a revmatologický věstník, 1988; 66/3, 176—182).

Maja Dubravica

SINDROM KARPALNOG KANALA U PARAPLEGIČARA (Carpal Tunnel Syndrome in Paraplegic Patients')

U 38 od 77 bolesnika s paraplegijom (49%) nađen je sindrom karpalnog sindroma. Učestalost sindroma se povećava s duljinom trajanja paraplegije. 418 bolesnika u kojih je provedeno manometričko ispitivanje, pritisak u karpalnom kanalu u neutralnom položaju šake bio je veći u paraplegičara nego u ispitanika koji nemaju paraplegiju i bez sindroma karpalnog kanala. Pri volarnoj fleksiji šake, tlak u karpalnom kanalu bio je sličan onima bez paraplegije. U položaju fleksije šake, u paraplegičara je tlak u karpalnom kanalu bio veći nego u kontrolnih ispitanika (Gellman H i sur., J Bone Joint Surg 1988, 70—A (4):517—519).

I. Jajić